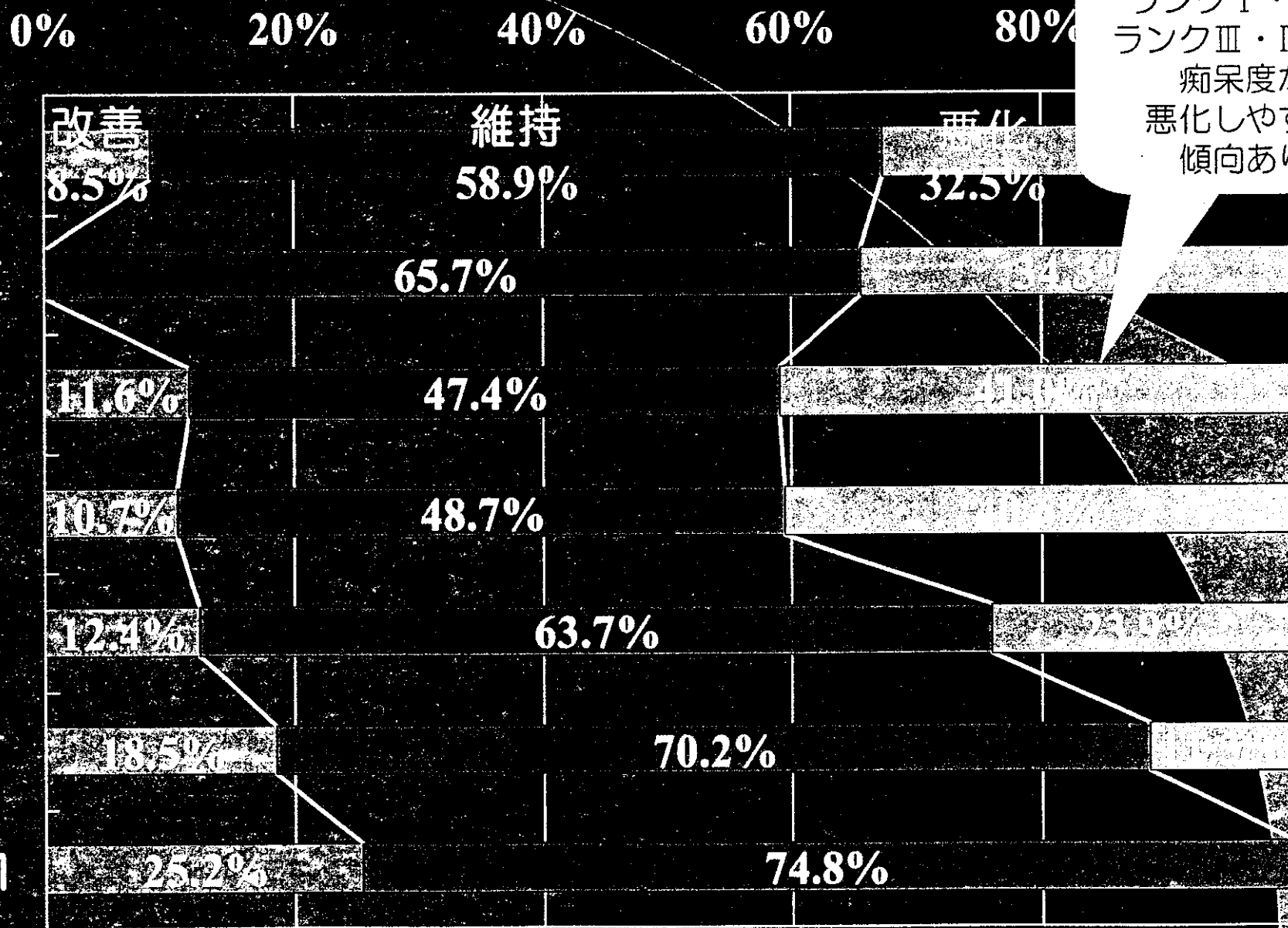


痴呆度の改善／維持／悪化率の状況

～ 継続認定者のH12-H14間の比較～



ランクⅠ・Ⅱは
ランクⅢ・Ⅳより
痴呆度が
悪化しやすい
傾向あり

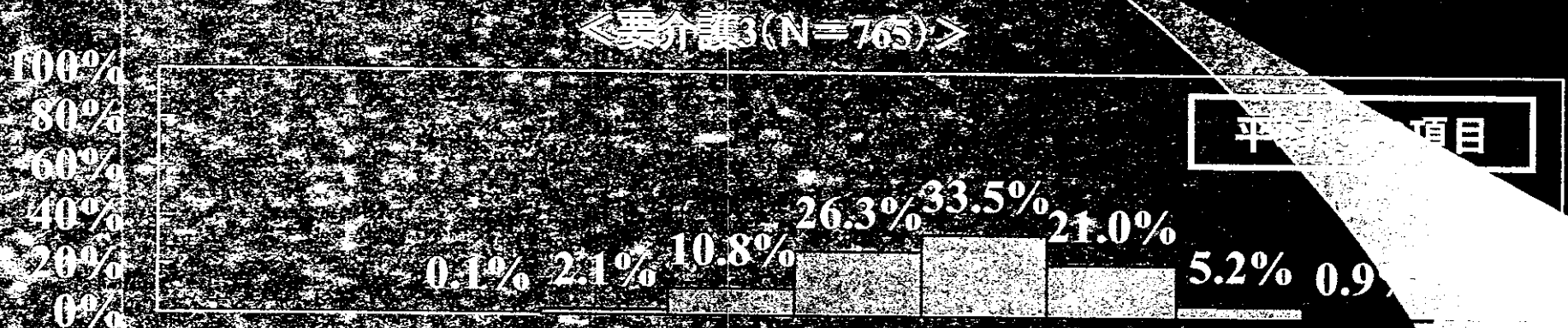
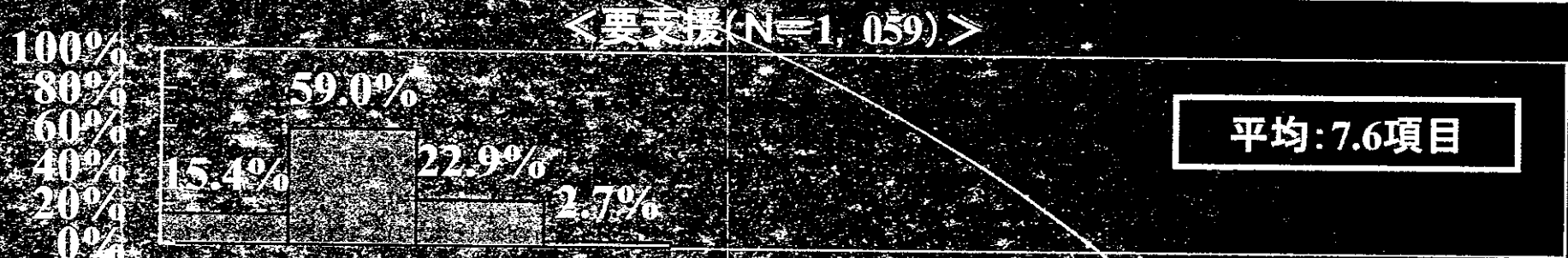
所在地別にみたカテゴリーの変化状況（H12とH14年の比較）

在宅の場合 (N=2,422)		H14				合計
		自立相当群	動ける痴呆群	寝たきり群	寝たきり痴呆群	
H12	自立相当群		7.0%	8.7%	2.9%	100.0%
	動ける痴呆群	13.1%		1.5%	20.4%	100.0%
	寝たきり群	16.0%	1.5%		11.5%	100.0%
	寝たきり痴呆群	4.0%	4.0%	6.8%		100.0%
合計		57.2%	10.7%	20.0%	12.1%	100.0%
老健の場合 (N=191)		H14				合計
		自立相当群	動ける痴呆群	寝たきり群	寝たきり痴呆群	
H12	自立相当群		11.8%	26.5%	8.8%	100.0%
	動ける痴呆群	7.0%		2.3%	34.9%	100.0%
	寝たきり群	3.1%	0.0%		35.9%	100.0%
	寝たきり痴呆群	0.0%	2.0%	8.0%		100.0%
合計		12.0%	15.2%	27.7%	45.0%	100.0%

利用者特性変化の特徴

- ア) 主傷病が「痴呆」の方は、要介護度が悪化しやすい。
- イ) 寝たきり度「ランクJ~A」の方が「ランクB」より寝たきり度が悪化しやすい。
- ウ) 痴呆度「ランクI~II」の方が「ランクIII~IV」より痴呆度が悪化しやすい。
- エ) 施設入所の方が、在宅療養者に比べ、特に、身体機能がある程度保たれている方の機能が低下しやすい傾向にある。

要介護度別に見た「自立」以外の該当項目数分布（松江広域調査）



日本医師会調査の概要（一次判定ソフトの評価）

（日本医師会調査）

1.対象者数：1,195人

■非該当：24人 ■要支援：291人 ■要介護1：542人
■要介護2：122人 ■要介護3：80人 ■要介護4：74人
■要介護5：62人

2.調査内容

- （1）現行一次／改訂一次と二次判定のクロス（変更率等）
- （2）動ける痴呆の変更状況
- （3）中間評価項目スコアと二次判定の関係
- （4）新認定調査79項目と二次判定の関係
（状態像をどのように考えるか）